

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1899

THÈSE

POUR

No 523

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 13 juillet 1899, à 1 heure

LÉON RENAULT

Né à Saint-Malo, le 10 Mars 1873.

Ancien externe des Hôpitaux de Paris. — Médaille de Bronze de l'Assistance Publique.

LA TUBERCULOSE

CHEZ

LES BRETONS

(ÉTUDE ÉTIOLOGIQUE)

Président : M. GRANCHER, professeur.

Juges : MM. CHANTEMESSE, professeur.

MÉNÉTRIER et ACHARD, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

JOUBE & BOYER

IMPRIMEURS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1899

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1899

THÈSE

N°

523

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 13 juillet 1899, à 1 heure

LÉON RENAULT

Né à Saint-Malo, le 10 Mars 1873.

Ancien externe des Hôpitaux de Paris. — Médaille de Bronze de l'Assistance Publique.

LA TUBERCULOSE

CHEZ

LES BRETONS

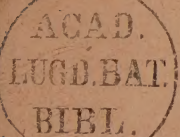
(ÉTUDE ÉTIOLOGIQUE)

Président : M. GRANCHER, professeur.

Juges : MM. CHANTEMESSE, professeur.

MÉNÉTRIER et ACHARD, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.



PARIS

JOUVE & BOYER

IMPRIMEURS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1899

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen..... M.		BROUARDEL.
Professeurs.....		MM.
Anatomie.....		FARABEUF.
Physiologie.....		CH. RICHET.
Physique médicale.....		GABRIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD.
Pathologie médicale.....		HUTINEL.
Pathologie chirurgicale.....		DEBOVE.
Anatomie pathologique.....		LANNELONGUE.
Histologie.....		CORNIL.
Opérations et appareils.....		MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie et matière médicale.....		TERRIER.
Thérapeutique.....		POUCHET.
Hygiène.....		LANDOUZY.
Médecine légale.....		PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		BROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée.....		N...
Clinique médicale.....		CHANTEMESSE.
		POTAIN.
		JACCOUD.
		HAYEM.
		DIEULAFOY.
		GRANCHER.
Maladies des enfants.....		JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques ..		RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux		BERGER.
Clinique chirurgicale.....		DUPLAY.
		LEDENTU.
		TILLAUX.
Clinique ophthalmologique.....		PANAS.
Clinique des maladies des voies urinaires.....		GUYON.
Clinique d'accouchement.....		BUDIN.
		PINARD.
Agrégés en exercice.		
MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GAUCHER.	ROGER.
ALBARRAN.	GILLES DE LA TOURETTE.	SEBILEAU.
ANDRÉ.	HARTMANN.	TEISSIER.
BONNAIRE.	LANGLOIS.	THIERY.
BROCA Auguste.	LAUNOIS.	THIROLOY.
BROCA André.	LEGUEU.	THOINOT.
CHARRIN.	LEJARS.	VAQUEZ.
CHASSEVANT.	LEPAGE.	VARNIER.
DELBET.	MARFAN.	WALLICH.
DESGREZ.	MAUCLAIRE.	WALTHER.
DUPRÉ.	MENETRIER.	WIDAL.
FAURE.	MERY.	WURTZ.
Chef des travaux anatomiques.....		M. RIEFFEL.

Par délibération, en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR J. GRANCHER,

Membre de l'Académie de médecine,
Professeur de Clinique infantile,
Officier de la Légion d'honneur.

AVANT-PROPOS

Pendant les deux années que j'ai passées à l'hôpital Necker, dans le service de M. le docteur Rendu, mon attention a été attirée par le nombre considérable de phtisiques originaires de Bretagne. Et à l'intérêt médical que m'offrait cette observation se joignait un sentiment de profonde pitié pour ces malheureux « déracinés ».

Leur histoire ne varie guère. Enfants de cultivateurs ou de petits artisans, la misère — plus que l'ambition — les a poussés hors du pays natal. Cependant, malgré tant de fatigues et de privations, ils se portaient relativement bien lorsqu'ils vivaient au grand air des champs.

Le plus souvent, ils ont débarqué à Paris sans argent, sans relations, à l'aventure... Ils ont souffert de la faim et habité des chambres sordides d'hôtels garnis, jamais désinfectées. La besogne trouvée avec tant de difficulté est toujours pénible : elle les expose à toutes les intempéries ou aux graves inconvénients de

l'entassement et de l'air confiné. S'ils ne sont pas alcooliques, ils le deviendront presque forcément.

Bientôt l'appétit diminue ; l'amaigrissement survient ; et, dans de telles conditions de déchéance physique, il suffira d'un rhume négligé, d'un « chaud et froid » pour ouvrir définitivement les portes à la tuberculose. Au début, ils ne se soigneront pas ; mais, ayant vite dépensé leurs réserves de forces et d'énergie, il leur reste cette suprême ressource : l'hôpital où, malgré tous les dévouements, ils ne tardent pas à succomber.

Cette constatation peut être faite — dans une mesure plus restreinte, il est vrai — pour les émigrés d'autres provinces telles que la Lorraine, l'Auvergne, la Savoie, où la tuberculose n'est pas très fréquente.

C'est pourquoi je me propose d'étudier d'abord la tuberculose en Bretagne et de rechercher les causes qui ont pu favoriser son développement. Dans la seconde partie de ce travail, j'essayerai d'expliquer la fréquence de la tuberculose chez les Bretons de Paris.

Malgré toute la conscience que j'ai voulu apporter dans cette étude, je ne me dissimule pas qu'elle est incomplète. Aussi mon intention est de la poursuivre et de la renforcer par les faits que j'aurai l'occasion d'observer au cours de ma pratique médicale.

*
* *

Je profite de cette occasion pour présenter à mes

Maîtres dans les hôpitaux l'hommage de ma profonde reconnaissance.

C'est à M. le docteur Rendu, médecin de l'hôpital Necker, professeur agrégé à la Faculté, membre de l'Académie de médecine, que je dois tout ce que je sais en clinique médicale : j'ai été successivement bénévole, stagiaire et externe dans son service. A cette école j'ai appris à faire l'examen minutieux d'un malade ; et ma foi est absolue dans les ressources de la thérapeutique parce que j'ai vu les superbes résultats qu'en obtient l'éclectisme de M. le docteur Rendu. Il m'a donné, en outre, l'exemple de la plus haute dignité professionnelle ; — et c'est sous son inspiration que j'ai entrepris le sujet de cette thèse. De tout mon cœur je le remercie d'avoir bien voulu s'intéresser à moi au cours de mes études médicales et je n'oublierai jamais ses précieux conseils.

J'ai eu l'honneur d'être l'externe de M. le professeur agrégé Schwartz, chirurgien de l'hôpital Cochin. Dans son beau service du pavillon Lister, j'ai passé une année inoubliable ; et j'ai vu quelles merveilles peuvent réaliser, en gynécologie, l'habileté et la conscience chirurgicales. Je remercie cet excellent maître de l'accueil si cordial que j'ai rencontré auprès de lui ; je garderai toujours le souvenir de ses belles leçons cliniques.

M. le docteur Michaux, chirurgien de l'hôpital Broussais, m'a prouvé, à maintes reprises, qu'il ne me considérerait pas seulement comme son élève ; je ne lui dirai jamais assez l'affectueux respect que je lui dois

pour les services qu'il m'a rendus. Pendant que j'étais son externe, il a bien voulu m'accorder une certaine initiative : je suis heureux de l'en remercier ici.

Je ne veux pas oublier d'autres maîtres qui m'ont permis de profiter de leur enseignement : M. le docteur Polaillon, chirurgien de l'Hôtel-Dieu ; M. le docteur Sevestre, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades ; MM. les professeurs Tillaux, Guyon, Pinard ; et M. le docteur Boissard, accoucheur de l'hôpital Tenon, à qui je dois la meilleure part de mes connaissances obstétricales.

Je remercie bien cordialement tous ceux qui ont eu l'amabilité de me donner des indications ou de me fournir des documents pour cette thèse.

Enfin, à tous les amis qui, par leur constante sympathie ont su me rendre agréables mes années d'études, j'adresse l'expression la plus sincère de mon dévouement et de mon affection.

M. le professeur Grancher m'a fait un grand honneur en voulant bien accepter la présidence de ma thèse. Je le prie d'agréer, avec tous mes remerciements, l'assurance de mes respectueux hommages.

LA TUBERCULOSE DES BRETONS EN BRETAGNE

STATISTIQUE

*Comparaison des statistiques fournies par les conseils de revision.
— Mortalité par la tuberculose pulmonaire dans les cinq
départements de la Bretagne pour l'année 1896.*

S'il est vrai, comme le disait Trousseau, qu'on doive se défier des statistiques, il faut cependant reconnaître que, malgré leurs inexactitudes, elles donnent une indication générale qui n'est pas à dédaigner.

La première étude de statistique et de géographie médicales est due à Boudin (1) qui publia le résultat des conseils de revision tenus pendant une période de

(1) Boudin. — Traité de statistique et de géographie médicales.

douze ans — de 1837 à 1849 — dans tous les départements.

En 1880, Chervin présenta un mémoire qui fut couronné par la Société d'Anthropologie de Paris et qui a pour titre : *Essai de Géographie médicale de la France, d'après les infirmités constatées chez les conscrits par les conseils de revision pour le recrutement de l'armée, de 1850 à 1869.*

Enfin, à la séance du 6 février 1896, à la Société d'Anthropologie, M. du Cazal, professeur au Val-de-Grâce, a fait une très intéressante communication sur la *Répartition en France des infirmités susceptibles d'entraîner l'exemption du service militaire.* » Cette dernière statistique est fournie par les comptes rendus des conseils de revision pendant six années, de 1887 à 1893.

En comparant ces trois statistiques, on est frappé de ce fait que la tuberculose a sans cesse augmenté depuis soixante ans en Bretagne et spécialement dans les départements du Finistère et du Morbihan.

En effet, dans le classement établi par Boudin, et basé sur le degré d'immunité contre la tuberculose :

Le Morbihan figure au 1^{er} rang avec 51 réformés pour « maladies de poitrine » sur 100.000 examinés ;

Le Finistère occupe le 3^e rang avec 60,8 ;

L'Ille-et-Vilaine occupe le 10^e rang avec 79 ;

Les Côtes-du-Nord, le 64^e rang avec 380 ;

Et enfin, la Loire-Inférieure, le 74^e rang avec 494,9.

Dans la statistique de Chervin (1880), les cas de réforme pour tuberculose figurent sous la rubrique *faiblesse de constitution*. Mais, en la comparant à la précédente, on voit que :

Le Morbihan est passé du 1^{er} rang au 9^e rang ;

Le Finistère, du 3^e au 43^e ;

L'Ille-et-Vilaine, du 10^e au 50^e.

Seuls les Côtes-du-Nord et la Loire-Inférieure ont gagné :

Les Côtes-du-Nord passent du 64^e rang au 14^e et la Loire-Inférieure du 74^e au 28^e.

Voyons maintenant la dernière statistique, celle de du Cazal.

L'Ille-et-Vilaine est le seul département breton qui se soit amélioré, puisque du 50^e rang (Chervin), il tombe au 36^e avec une proportion de 1,75 réformés pour tuberculose par 1.000 examinés.

Mais dans tous les autres l'augmentation est très sensible :

Le département des Côtes-du-Nord, au lieu du 14^e rang, occupe maintenant le 39^e ;

Le Morbihan, au lieu du 9^e passe au 41^e ;

La Loire-Inférieure passe du 28^e au 53^e rang.

Quant au Finistère, il a le triste privilège de présenter actuellement aux conseils de revision la plus forte proportion de conscrits tuberculeux, non seulement pour la Bretagne, mais pour toute la France !

*
* *

Quelle est, en Bretagne, la mortalité par phtisie pulmonaire ?

Malheureusement, ce n'est qu'en 1886 que la *Statistique sanitaire des villes de France* a été publiée par les soins du ministère de l'Intérieur ; et encore, à cette époque, elle ne portait que sur des maladies épidémiques. Peu à peu, grâce à la bonne volonté des maires et des médecins, le bureau d'hygiène est arrivé à établir une statistique complète.

En ce qui concerne la tuberculose, les chiffres sont forcément approximatifs. Sans parler des cas douteux où la bactériologie n'a pas éclairé le diagnostic, il faut songer que le médecin rédigeant le certificat de décès est souvent obligé, pour ménager la susceptibilité d'une famille, de transformer en « bronchite chronique » une tuberculose avérée.

Voici, d'après la statistique de 1896, la mortalité par phtisie pulmonaire dans tous les départements de la Bretagne (1).

COTES-DU-NORD

Villes	Population	Nombre absolu de décès	Décès par phtisie
Saint-Brieuc	21.476	539	74
Dinan	10.501	255	44
Guingamp	9.119	189	1
Lannion.....	5.951	164	21

(1) Dans cette statistique sont compris les décès des hôpitaux, garnisons, établissements spéciaux...

FINISTÈRE (1)

Villes	Population	Nombre absolu de décès	Décès par phtisie
Brest.....	72.424	1.898	316
Lambazellec.....	16.904	460	18
Morlaix.....	14.148	517	32
Douarnenez.....	11.086	171	28
Quimperlé.....	8.091	176	21
Landerneau.....	7.885	180	38
Plougastel-Daoulas	7.180	159	25
Scaër.....	5.923	113	20
Pont-l'Abbé.....	5.708	152	16
Châteaulin.....	3.829	88	14

ILLE-ET-VILAINE

Villes	Population	Nombre absolu de décès	Décès par phtisie
Rennes.....	69.015	1.740	299
Fougères.....	20.849	491	100
Saint-Malo.....	11.476	281	62
Redon.....	7.175	152	5
Cancale.....	6.009	148	9
Combourg.....	5.535	114	12
Montfort.....	2.430	68	6

(1) Les renseignements sur Quimper font défaut dans la statistique officielle; mais voici ce que dit M. le docteur R. Leroy, ancien médecin de l'Asile Saint-Athanase, de Quimper, dans son rapport médical de 1896 : « Le fait le plus saillant à noter, est que la tuberculose, soit pulmonaire, soit intestinale, produit de grands ravages parmi nos malades, et est la cause directe de 14 décès sur 69, soit plus de 20 p. 100. »

MORBIHAN

Villes	Population	Nombre absolu de décès	Décès par phtisie
Lorient.....	41.231	965	62
Vannes.....	22.309	465	37
Ploëmeur.....	13.103	257	20
Auray.....	6.999	163	15
Ploërmel.....	6.067	120	23

LOIRE-INFÉRIEURE

Villes	Population	Nombre absolu de décès	Décès par phtisie
Nantes.....	123.850	2.882	556
Saint-Nazaire.....	30.421	566	92
Chantenay.....	16.138	444	60
Montoir-de-Bretagne	8.243	168	25
Châteaubriant.....	7.039	153	22
Blain.....	6.601	102	19
Doulon.....	6.004	100	15
Plessé.....	5.449	91	14
Ancenis.....	5.058	87	12
Paimbœuf.....	2.148	51	1

Après avoir examiné dans quelles proportions la tuberculose existe en Bretagne, nous allons étudier les causes qui ont pu favoriser son extension.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

En principe, la question de race et de climat ne semble pas devoir jouer un rôle considérable dans l'étiologie de la tuberculose.

Cependant, on observe qu'elle est rare dans les pays très froids, tels que la Finlande, la Sibérie, les îles Féroë et l'Islande. L'expérience démontre aussi que, dans les régions des hautes montagnes, dans les pays d'altitude, on trouve moins de tuberculeux que dans les pays de plaines. — La phtisie est également rare dans certains pays d'Asie et d'Afrique. Pendant longtemps, l'île de Madère a joui d'une immunité presque complète ; mais du jour où, dans le but de se guérir, des caravanes d'Anglais tuberculeux ont envahi cette île, la tuberculose s'y est développée comme ailleurs.

L'opinion générale, c'est que les climats tempérés et humides sont plus propices que les autres à la prolifération du bacille. Il est certain, qu'en France, la phtisie est plus fréquente au nord qu'au midi et à l'ouest qu'à l'est. Par conséquent, au seul point de vue climatolo-

gique, la Bretagne se trouve dans des conditions défavorables.

Si l'on vient à examiner les influences de la race, il est difficile de se faire une idée exacte. Ce qu'on peut noter, c'est que la race des Gallo-Celtes, qui ont peuplé la péninsule armoricaine, est une des plus anciennes du monde. Et, si sa vitalité a pu s'affaiblir, c'est grâce aux tares physiologiques qui sont venues se greffer sur elle au cours des siècles.

Nous ne voulons pas nier ces influences ; mais il est d'autres causes non douteuses qui ont contribué à l'extension de la tuberculose en Bretagne.

Elles sont :

- 1° D'ordre hygiénique ;
- 2° D'ordre pathologique ;
- 3° D'ordre social.

CAUSES D'ORDRE HYGIÉNIQUE

On sait le rôle important que joue l'hygiène dans la prophylaxie de la tuberculose. La meilleure preuve en est que cette maladie est moins fréquente dans les milieux riches que dans les milieux indigents ; et cette démonstration résulte de la comparaison qui a été établie entre les différents arrondissements de la ville

de Paris (1). Par exemple, le coefficient de mortalité par tuberculose est de 178 dans le VIII^e arrondissement, le plus riche, et de 512 dans le XIII^e, le plus pauvre; il n'est pas en rapport avec la population, mais bien avec le degré d'aisance. On conçoit très bien, d'ailleurs, que des gens confortablement logés, bien nourris et soucieux de la propreté corporelle, se trouvent dans des conditions plus favorables pour résister au mal, que ceux qui sont privés d'air, de lumière et de nourriture — en un mot de tout ce qui est nécessaire à la vie.

Or, que se passe-t-il en Bretagne, et surtout en Basse-Bretagne, au point de vue de l'habitation, de l'alimentation et de la propreté?

HABITATION (1)

Située le plus souvent dans un endroit humide, la maison n'a comme ouvertures que la porte et une petite fenêtre. « Les planchers, dit Anner (2), n'existent nulle part; le sol que les pieds foulent est la terre même, avec ses irrégularités et ses anfractuosités, dans lesquelles stagnent les boues et les ordures, aussi bien de l'extérieur que de l'intérieur. » Cette humidité cons-

(1) *Léon Petit*. — Le phtisique et son traitement hygiénique.

(1) Rapport au Ministre du Commerce et de l'Industrie.

(2) Consulter à ce sujet l'intéressante thèse du docteur Le Chevalier, Paris 1898.

tante favorise le développement de tous les microbes et doit être incriminée pour une large part dans l'étiologie de la scrofule.

A l'humidité se joint le manque d'air et de lumière. « Où le soleil n'entre pas, le médecin entre », dit un vieux proverbe. En effet, ces deux éléments sont non seulement nécessaires à la vie, mais ils possèdent, en outre, un pouvoir microbicide incontestable, ainsi que l'attestent les expériences de Downes, Arloing, Strauss, etc... Ces auteurs ont nettement démontré l'action antiseptique de l'oxygène et l'heureuse influence de la lumière pour combattre le développement de la plupart des microbes pathogènes. Il faut aussi tenir compte de ce fait que les réactions nerveuses de l'organisme augmentent sous l'action de la lumière.

Parmi les pièces de mobilier d'une habitation bretonne, il en est une qui doit fixer tout spécialement notre attention : c'est le lit, le fameux lit-clos, qui n'est autre que le *chaslit* du moyen âge. L'accord est unanime pour le considérer comme un puissant foyer de contagion, un véritable nid à tuberculose.

Le rôle important que joue le lit dans la vie de l'homme a été bien résumé par Triller (1) : « C'est là, dit-il, qu'il est engendré et qu'il engendre, qu'il naît, qu'il s'élève, qu'il dort, qu'il se défatigue, qu'il perd son temps, qu'il fait la sieste, qu'il médite, qu'il est malade, qu'il guérit. » Aussi l'on comprend tout le soin

(1) *Wilhelmi Trilleri. — Clinotechnia medica antiquaria...*
Francforti 1774.

qu'on doit apporter à la parfaite réalisation de toutes les conditions hygiéniques en ce qui concerne le lit.

Examinons le lit-clos breton. « Il est composé, dit Leissen (1), d'un coffre porté sur quatre pieds assez hauts ; il est fermé sur le devant par une vraie galerie qui monte jusqu'au plafond ne laissant que juste la place à un homme pour y entrer et encore est-elle masquée par des rideaux ou même des portes ouvragées fermées pendant la nuit ». La pauvreté ou l'économie empêche de renouveler la literie ; cependant ce point est d'une importance capitale, à cause des substances azotées et sulfurées contenues dans la laine des matelas qui ne tarde pas à devenir un terrain propre à toutes sortes de fermentations (2).

Comment se fait la contagion par le lit-clos ? Il suffit qu'il y ait dans une famille un seul tuberculeux. Jour et nuit, la nuit surtout, il éprouvera le besoin d'expectorer ses crachats remplis de bacilles... Mais où crachera-t-il ? L'idée ne lui viendra même pas de se servir d'un mouchoir ; il ne crachera pas davantage sur le sol. Ce sera sur le mur qui forme un ou deux des côtés de sa boîte (3). S'il vient à mourir, le lit sera immédiatement occupé par une autre personne. On ne songera pas à la moindre désinfection et les murs, revêtus de crachats desséchés, seront rarement reblanchis à la chaux.

(1) Thèse de Paris.

(2) *Langlois*. — Précis d'hygiène.

(3) Ce détail m'a été confirmé par plusieurs praticiens bretons.

Ajoutons à cela l'insuffisance du cubage d'air, l'entassement d'une famille nombreuse dans la même pièce. Sous ce rapport, il est vrai, les chaumières bretonnes n'ont rien à envier à certains logis parisiens où la contagion commet des ravages identiques.

Une autre considération doit entrer en jeu. Dans beaucoup de petites fermes, l'habitation n'est séparée de l'étable que par une simple cloison ; souvent même il existe une communication directe. Par conséquent, les animaux contribuent à rendre plus insuffisante encore l'aération du logis.

En résumé, l'habitation bretonne, si défectueuse au point de vue de l'hygiène par son humidité, par son manque d'air et surtout par l'usage de ces lits-clos dans lesquels passent des générations sans qu'on les désinfecte jamais — joue un rôle de première importance dans la propagation de la tuberculose.

Il faut souvent accuser la misère de tous ces méfaits ; mais l'esprit de routine, l'entêtement légendaire des Bretons suffisent, dans bien des cas, à expliquer la conservation d'un tel état de choses.

ALIMENTATION

On sait l'influence prépondérante d'une alimentation bien comprise pour mettre l'organisme dans un état qui lui permet de résister à la maladie : mais c'est surtout pour la tuberculose que ce principe est évident.

« La quantité totale d'aliments nécessaires à un adulte, c'est-à-dire la ration alimentaire, dit M. le professeur Pouchet (1), doit comprendre une proportion déterminée de substances azotées fournies par les viandes, le fromage, le lait, les graines ou les fruits des végétaux ; une autre proportion, également déterminée de matières amylacées, féculentes ou sucrées, fournies par les céréales, les tubercules farineux, les châtaignes ou tout autre produit végétal riche en hydrates de carbone ; une certaine proportion de substances grasses et aromatiques qui se rencontrent comme produits accessoires dans tous les aliments d'origine animale ou végétale ; enfin de l'eau et des sels minéraux, notamment ceux qui se rencontrent d'une façon constante dans les os et les différents tissus de l'économie. »

Voyons maintenant de quoi se compose l'alimentation en Bretagne. Il faut établir ici une distinction entre les pêcheurs qui se nourrissent presque exclusivement de poisson et les cultivateurs. L'alimentation de ces derniers consiste, d'après Layet, en bouillie d'avoine arrosée de lait aigri chaud ; crêpes de sarrasin ; pain de seigle enduit de beurre ; soupe de pain noir avec des feuilles de choux, tiges de porreaux, un peu de graisse, du sel et beaucoup d'eau ; ragoût de pommes de terre au lait. Comme boisson, du cidre léger ou tout simplement de l'eau. En réalité, c'est une alimentation purement végétale et le plus

(1) Encyclopédie d'hygiène, t. II.

souvent insuffisante pour réparer les pertes de l'organisme.

Bidder fait remarquer que les végétaux pauvres en soude qui est antiputride sont riches en sels de potasse qui favorise le développement des micro-organismes dans les milieux de culture et, pour appuyer sa théorie, il cite la fréquence de la phtisie chez les herbivores et sa rareté chez les carnivores. Marfan (1) dit très justement que cette règle n'a rien d'absolu ; en effet, la chèvre jouit d'une immunité presque complète, tandis que les chats et les chiens (carnivores) ne sont nullement réfractaires au bacille de Koch.

Il est un point qui doit retenir notre attention : c'est la contagiosité de la tuberculose animale par l'injection de la viande et du lait. Les idées ont été très partagées en ce qui concerne la transmission de la tuberculose par ingestion de chair musculaire. M. le professeur Grancher (1), se basant sur des observations cliniques conclut que « le danger de la tuberculisation par l'ingestion des viandes de source tuberculeuse a été fort exagéré. » Mais il n'en est pas de même pour le lait. Sans parler des expériences très probantes de Geslach, Bollinger et Bany, il existe un certain nombre de faits qui démontrent nettement que la consommation de lait provenant d'une vache tuberculeuse a produit chez des adultes et des

(1) *Charcot, Bouchard*. — Traité de médecine.

(1) Prophylaxie de la tuberculose. Rapport de l'Ac. de Méd. 1898

enfants, sans tare héréditaire, de la tuberculose intestinale, mésentérique ou pulmonaire (Grancher).

Ce qui empêche toute défiance, c'est que la mamelle d'une vache tuberculeuse peut paraître saine cliniquement. Quoi qu'il en soit, on ne saurait prendre trop de précautions, lorsqu'on emploie le lait, surtout pour les enfants.

Or, dans les campagnes bretonnes, on ne songe pas à faire bouillir le lait pour la raison très simple qu'on ignore le danger ; et c'est là un mode de contagion qu'il faut ajouter à tant d'autres.

SOINS DU CORPS, PROPRETÉ

L'importance de la propreté corporelle dans la prophylaxie du plus grand nombre des maladies est trop connue pour que nous insistions. Pour parler franchement, la réputation de malpropreté est absolument méritée pour une bonne partie de la Bretagne. « Les paysans ne se baignent guère que lorsqu'ils tombent dans l'eau accidentellement. Chez eux, la saleté est constitutionnelle.

« Dans certaines localités, il n'est pas rare de voir des gens qui portent sans changement jusqu'à usure complète les mêmes vêtements qu'ils ne quittent même pas toujours pour se coucher. Les culottes de toile leur servent en hiver comme en été et on ne les lave en aucune saison (Layet). (1) »

(1) *Layet*. Hygiène et maladies des paysans.

Admettons qu'il y ait dans ce tableau un peu réaliste une part d'exagération. Il n'en est pas moins vrai qu'en Bretagne, l'ignorance complète des règles les plus élémentaires de l'hygiène s'unit à la misère pour offrir aux bacilles de la tuberculose des terrains incapables de leur résister.

CAUSES D'ORDRE PATHOLOGIQUE

Nous allons maintenant étudier quelles sont, dans l'ordre pathologique, les causes qui prédisposent les Bretons à devenir tuberculeux.

Il en existe trois principales :

L'alcoolisme,

La scrofule,

La syphilis,

qui mettent l'organisme dans un état d'infériorité au point de vue de la défense.

Après avoir montré leur fréquence en Bretagne, nous dirons la part qui doit revenir à chacune d'elles dans la pathogénie de la tuberculose.

ALCOOLISME

*Eau-de-vie..., eau-de-mort !
Si elle fait vivre ceux qui la
vendent, elle tue ceux qui la
boivent.*

(GUI PATIN).

L'alcoolisme qui constitue actuellement un des pires fléaux de l'humanité ne date pas d'hier en Bretagne; mais, avec les progrès de la civilisation, il a pris des proportions telles qu'on peut le rendre responsable de bien des maux.

Déjà en 1536, François I^{er} rendait cet édit pour lutter contre les désordres de tout genre produits par l'ivrognerie dans la province bretonne : « Tout homme qui serait trouvé dans l'état d'ivresse serait sur le champ constitué prisonnier au pain et à l'eau; en cas de récidive, il serait en outre battu de verges en prison; à la troisième fois, il le serait en public; enfin à la quatrième rechute, il serait banni sans miséricorde, comme incorrigible, avec amputation des oreilles (1). »

Des menaces aussi terribles ne parviennent pas à guérir les Bretons de leur vice de prédilection. Et pourtant on ne cesse pas de s'occuper de la police des

(1) Manet. *Hist. de la Petite-Bretagne*, cité par Corre et Aubry. (*Documents de criminologie rétrospective. Bretagne, XVII^e et XVIII^e siècles.*)

cabarets. Voici un règlement de police, datant de 1578, trouvé par le même auteur (2) dans les archives des Côtes-du-Nord : « Que dorénavant, il ne sera permis à aucun de tenir taverne, s'il n'est préalablement informé de sa légalité, conversation et mœurs ensemble des lieux pour tenir lesdites tavernes ; prestera chacun tavernier le serment de bien se porter et gouverner en son état par devant les juges auparavant que d'être souffert à tenir taverne ; et ne pourront jeunes filles et seules et n'ayant père mère frère ou aultre proche parent d'aage de maturité en leur maison tenir tavernes, parce que telles tavernes sont subjectes à danger, insolence et inconvénients ; et prohibition sera faite auxdits taverniers de non recevoir à boire en leurs maisons les habitants de ladite ville après neuf heures du soir passées, sous paine de répondre des délinquants, si aucuns délits se trouveraient et de les représenter en justice et d'être tenuz aux intérêts des parties, etc. »

Au xvii^e siècle, le Père Maunoïr vient en Bretagne pour prêcher la tempérance ; son éloquence persuasive obtient un certain succès, mais qui ne dure pas.

La réputation de l'ivrognerie bretonne se répand de plus en plus ; elle devient légendaire : on la met en chanson (1).

(2) *Corre et Aubry*, loc. cit.

(1) Le Champenois, le Bourguignon

Font part de leur bon vin à maint autre canton.

Cependant, les pouvoirs publics ne se lassent pas de lancer des circulaires, d'augmenter la sévérité des règlements. Le 1^{er} vendémiaire an XIV de la République, le préfet du Finistère adressait à ses administrés la circulaire suivante :

« Un vice affreux dégrade beaucoup d'habitants de ce département. Il est la cause de la destruction de leur fortune, de leur santé, de leur considération, de leur moralité, et quelquefois même de leur probité.

« Le vice honteux dont je parle est l'ivrognerie. Cet excès était fréquent dans ce pays, mais il n'avait jamais été aussi violent et aussi intolérable qu'il l'est aujourd'hui à cause du nombre des personnes qui s'y portent et de la mesure de leur orgie.

« Une partie de la population, par suite de ce vice, abandonne ses travaux, et la misère s'est accrue avec des progrès effrayants. Les femmes, que la pudeur de leur sexe avait jusqu'ici garanties de l'ivrognerie, n'en sont plus exemptes. Elles y accoutument leurs jeunes filles et leurs petits enfants. Les habitants sont sujets à des maladies qu'ils n'éprouvaient pas autrefois. Une partie de la campagne n'est plus cultivée, les

Si Bacchus en plantait de pareil en Bretagne,
On y connaîtrait mieux la valeur de ce don,
Et loin de l'envoyer en Bourgogne, en Champagne,
Tout coulerait par le gosier breton,
— Même la lie et le bondon —
Tout coulerait par le gosier breton !...

Citée par *Cambry*. — Voyage dans le Finistère en 1794-95.

ateliers sont abandonnés, les hospices encombrés. Je le dis, en vérité, ce département est perdu, si ce genre d'excès n'est pas arrêté (1). »

Loin de s'arrêter, « ce genre d'excès » ne fait que croître et embellir. On invente de nouveaux procédés de fabrication ; le poison est maintenant à la portée de toutes les bourses. En 1836, Emile Souvestre (1) ne craint pas de stigmatiser le vice de ses compatriotes. « Ces voyages à la ville, dit-il, sont une de leurs plus vives jouissances ; ils y trouvent moyen de satisfaire la seule passion qui puisse vaincre leur parcimonie sévère : l'ivrognerie. Il est rare qu'ils quittent le marché sans avoir laissé derrière eux soucis et raison chez l'aubergiste du faubourg ; mais, fidèles à leur caractère d'économie, ils choisissent l'ivresse la moins chère et laissent le vin pour l'eau-de-vie. Nous avons vu des familles entières se rendre à la ville avec l'intention arrêtée d'une orgie. La partie était projetée d'avance comme aurait pu l'être un dîner sur l'herbe : femmes, enfants, vieillards, partaient joyeux dans la plus grande charrette de la ferme, se rendaient au marché, et, de là, à la taverne, qu'ils ne quittaient qu'à la nuit. Un moins saoul, parce qu'on lui avait imposé d'avance cette obligation, prenant le fouet, tournait les chevaux vers la route à suivre et la char-

(1) *Je dois ce document inédit à l'obligeance du docteur R. Leroy.*

(1) *Souvestre. — Le Finistère en 1836.*

rette ramenait au foyer la famille endormie et ivre-morte. »

La consommation de l'alcool suit une progression ascendante. Plus n'est besoin, de nos jours, d'aller jusqu'à la ville pour chercher l'ivresse. Voici — représentée en litres — la quantité d'alcool à 100°, consommée par tête d'habitant en 1873, 1885, 1891, 1892 et 1893 dans chacun des départements de la Bretagne (1) :

Côtes-du Nord....	2,10	3,3	4,25	4,60	3,92
Finistère... ..	4,68	5,8	5,92	6,02	5,83
Ille-et-Vilaine.....	3,48	4,4	5,37	5,36	4,59
Morbihan.....	2,34	3,3	3,93	4,07	3,61
Loire-Inférieure...	1,06	2,9	3,75	3,63	3

L'alcoolisme est surtout fréquent chez les marins. « En 1897, à Concarneau par exemple, la consommation d'alcool a atteint 13 litres par habitant... Le paysan et le marin n'ont comme boisson habituelle à leur repas que de l'eau. Tout l'alcool qu'ils absorbent, c'est en dehors, pour le plaisir de boire, pour s'enivrer de propos délibéré. On boit à toute occasion, les femmes presque autant que les hommes, et il est bien rare de voir le dimanche la fermière revenant de la messe rentrer au logis sans un panier rempli de la provision d'alcool, eau-de-vie, vulnérable ou absinthe

(1) Statistique de *Lunier* (1873). — Rapport *Claude* (Sénat 1887) et Rapport *Guillemet* (Chambre des Députés, 1897).

pour la semaine. On ne dit jamais en parlant d'un homme : il boit. C'est sous-entendu. Quelquefois, rarement hélas ! on dit (mais alors on n'y manque pas) : c'est un homme qui n'est presque jamais saoul... Il y a 22 usines à Concarneau. Elles ont distribué pendant les cinq mois d'été de la saison dernière pour près de 35.000 francs d'alcool, et quel alcool !... (1) »

On connaît le mal, on essaie de le combattre ; mais on ne se demande pas sous quelles influences se développe l'alcoolisme. Ici encore, il faut accuser la misère. La nourriture ne suffisant pas à réparer les dépenses de l'organisme, on boit de l'alcool « pour se soutenir », pour obtenir une excitation passagère qui permettra de travailler. L'habitude est bientôt prise ; on augmente peu à peu les doses... et l'alcoolisme est engendré.

Disons, en passant, que le nombre des aliénés et des criminels a augmenté en Bretagne parallèlement à la consommation de l'alcool ; mais ce qui nous intéresse, ce sont les rapports de la tuberculose avec l'alcoolisme.

Le médecin suédois Magnus Huss (1) prétendait que « l'alcool au lieu de causer la phtisie peut entraver la dyscrasie pulmonaire » ; mais ses observations avaient porté sur des hommes très robustes, vivant au grand air et d'une vie très active.

(1) *Comte de Vincelles*. — Une tentative de lutte sociale contre l'alcoolisme (Réforme sociale, 1^{er} juin 1898).

(1) *Alkoholismus chronicus*. 1851, Stockolm.

En 1865, M. le docteur Lancereaux a nettement établi l'influence de l'intoxication alcoolique sur le développement de la phthisie et les observations cliniques ne laissent aucun doute à ce sujet.

Dans ses *Leçons de Clinique médicale* (1879), Peter raconte le fait suivant très caractéristique : « Dans cette même rue Lacépède où je suis né, où j'ai passé la première partie de ma vie et où les étrangetés de ma fortune me font faire un cours aujourd'hui, vivait un riche potier de terre, jadis ouvrier, qui mourut à 72 ans, et dont la femme de mœurs très pures atteignit l'âge de 92 ans. De cette souche populaire, souche robuste s'il en fut, naquirent trois enfants. L'aîné était si gros, si gras, si fleuri, qu'on ne le connaissait que sous le nom du gros G... Mis en possession de trois maisons à l'âge de 22 ans, il employa sa fortune à satisfaire les goûts les plus vulgaires, se gisant quotidiennement, faisant même à l'occasion deux curées par jour, buvant avec tout venant et se laissant le plus souvent ramasser dans le ruisseau. Une pareille existence se termina par la phthisie pulmonaire à l'âge de 42 ans, au bout de vingt ans d'une ivresse presque continuelle... Le frère et la sœur de cet individu n'ont jamais été malades et ont procréé des enfants ni tuberculeux, ni scrofuleux. »

C'est en tant qu'il entraîne la dégradation de l'organisme que l'alcool peut provoquer la tuberculisation. La gastrite, se manifestant par la pituite, le *vomitum matulinus potatorum* ouvre la scène et la perte d'appétit en est la conséquence. En même temps que le fœle, la

rate s'altère : sa fonction hématopoiétique est entravée ; le sang se refait mal, les toxines s'accumulent dans l'organisme, sans trouver de résistance et, si la chose dure quelques années, si la situation sociale de l'individu l'expose aux dangers de la contagion, il deviendra tuberculeux.

Il faut ajouter que l'alcoolisme produit beaucoup plus de ravages chez les pauvres que chez les riches qui ont une alimentation saine et abondante. C'est ce qui explique pourquoi la Normandie qui est la plus alcoolique de toutes les provinces de France, souffre moins de ce mal que la Bretagne où les indigents sont nombreux ; d'ailleurs, l'eau-de-vie de cidre consommée en Normandie est beaucoup moins toxique que les eaux-de-vie de grains, de mélasse de betteraves qui renferment des aldéhydes éthylique et butylique.

Voyons maintenant quelle est l'action de l'alcool sur le bacille de Koch. Loin de le tuer, il favorise son développement. Ce microbe « prospère dans les milieux nutritifs renfermant des matières amylacées et sucrées qu'il transforme partiellement en alcool. Non seulement il ne meurt pas dans ce milieu ni dans les matières sécrétées par lui ; mais, de plus, si l'on filtre une culture ancienne et qu'on l'ensemence de nouveau, il se développe aussi bien que dans un milieu neuf (1). »

L'alcoolisme est donc un facteur puissant de la tuberculose, et il peut l'engendrer chez des individus exempts de taré héréditaire. C'est ordinairement vers

(1) Traité de médecine, t. I.

l'âge de 35 à 40 ans que les alcooliques deviennent tuberculeux. M. Lancereaux (2) fait observer que « la tuberculose du buveur se fixe au sommet droit et en arrière, sous forme de granulations produisant une diminution de l'élasticité pulmonaire à la percussion ». L'évolution est souvent rapide.

De ce qui précède, il résulte que pour combattre l'extension de la tuberculose en Bretagne, il faudrait d'abord s'attaquer à l'alcoolisme. La première mesure à prendre consisterait dans l'abrogation de la loi de 1880 qui est la cause initiale du mal, puisque grâce à elle, en dix-neuf ans, le nombre des débits de boissons en France a augmenté de 250.000 !

Des efforts très louables ont été tentés dernièrement pour obtenir la réglementation des débits de boissons et en diminuer le nombre ; mais il faut songer au rôle prépondérant que jouent les cabaretiers en matière de suffrage universel. Plusieurs communes de Bretagne ont un débit de boissons pour quinze habitants ; aussi l'eau-de-vie n'a jamais mieux mérité que dans ce pays le pittoresque surnom de « sirop d'électeur ».

C'est avant tout à l'État qu'appartient le devoir de lutter contre l'alcoolisme et l'on pourrait prendre modèle sur la Suède et la Norwège qui ont pu assez rapidement restreindre la liberté de l'empoisonnement par l'alcool. Cependant, en France, l'initiative privée a déjà obtenu des résultats très encourageants ; la ligue

(2) *Bullet.* — Acad. méd., mars 1895.

anti-alcoolique voit s'accroître chaque jour le nombre de ses adhérents.

Il sera, sans doute, difficile de détruire en Bretagne une habitude aussi profondément enracinée ; une organisation bien comprise pourrait toutefois atténuer les effets du mal pour le plus grand profit de la santé physique et de la santé morale de cette province.

SCROFULE

On naît scrofuleux, mais on devient tuberculeux.

(LANDOUZY.)

Les médecins qui voyagent en Bretagne sont toujours étonnés du nombre considérable de scrofuleux qu'ils y rencontrent, surtout dans les populations de la côte. Ce fait semble d'autant plus extraordinaire que la base du traitement anti-scrofuleux consiste dans le séjour prolongé au bord de la mer. Si l'on songe cependant aux causes de la scrofule, l'étonnement disparaît. En première ligne, en effet, on doit incriminer la misère, l'encombrement, la vie dans un lieu humide et mal aéré, l'alimentation défectueuse au point de vue de la quantité et de la qualité.

Comme nous l'avons vu précédemment, ces conditions sont largement réalisées dans une partie de la Bretagne. En outre, l'hérédité de la scrofule est incon-

testable ; aussi l'on comprend qu'elle ait pu envahir un pays où les familles de sept, huit et dix enfants, procréés par des alcooliques, ne sont pas rares. Une autre cause peut être invoquée : la fréquence des mariages consanguins ; mais on ne doit accuser la consanguinité que si les conjoints ne sont pas d'une santé irréprochable.

Le plus fort contingent de conscrits réformés pour « scrofule » appartient au département du Finistère (7,85 pour 1000 examinés) ; en seconde ligne, on trouve les Côtes-du-Nord, avec 6,15 p. 1000. L'Ille-et-Vilaine (3,20), le Morbihan (3,09) et la Loire-Inférieure (2,93 p. 1000), figurent dans les premiers rangs. Dans son intéressant travail, M. du Cazal (1) dit avec juste raison qu'« il y a là presque certainement une question d'hygiène, peut-être aussi de race, d'hérédité que l'influence salutaire de l'air marin est impuissante à contrebalancer ».

Voyons maintenant quels sont les rapports de la scrofule avec la tuberculose. Cette importante question a suscité bien des théories ; les uns ont confondu les lésions tuberculeuses et les lésions scrofuleuses ; les autres ont établi entre elles une ligne de démarcation très nette.

Aujourd'hui, il est généralement admis que le terrain scrofuleux se prête admirablement à la germination du bacille de Koch. Cela ne veut pas dire que le scrofuleux deviendra forcément un jour tuberculeux ; mais

(1) *Du Cazal*, loc. cit.

la contagion opérera ses ravages chez lui avec une plus grande facilité et sa tuberculose aura une marche souvent plus rapide que chez un arthritique.

Il est bon de noter que la tuberculose implantée sur le terrain scrofuleux n'exclut pas la scrofule : ce n'est pas une transformation, mais bien une addition. « Tout hantés que soient les strumeux par le tubercule, dit M. le professeur Landouzy (1), ils n'en restent pas moins scrofuleux ; pour faire nouveau commerce avec la tuberculose, les écrouelleux ne se retirent pas pour cela des affaires scrofuleuses ; ils mènent au contraire si bien de front les affaires de la strume et de la tuberculose qu'ils ne sont pas des tuberculeux vulgaires. »

En résumé, la scrofule, maladie héréditaire, favorisée par les privations et la misère, est particulièrement commune en Bretagne et on peut la considérer comme une des causes du développement de la tuberculose.

SYPHILIS

Il nous reste à examiner la part qui revient à la syphilis.

En pareille matière, il est impossible d'avoir recours à la statistique ; mais, au dire de la plupart des médecins, les syphilitiques sont nombreux, principalement parmi les marins. Malgré tous les règlements de police en vigueur dans les ports de mer, la prostitution clan-

(1) Progrès médical 1882. Conf. clinique de la Charité.

destine y fait des victimes ; et la syphilis évolue, sans entraves, chez les marins qui sont souvent forcés de renoncer dès le début à suivre un traitement énergique.

L'organisme est débilité ; à la première occasion, ils se tuberculiseront. Et l'occasion ne se fait pas attendre. Sans parler des phlegmasies du poumon auxquelles ils sont exposés, ni de la mauvaise hygiène qui diminue leur résistance, tous les éléments de contagion se trouveront réunis dans le réduit obscur où ils s'entassent.

Revenus dans leur pays, s'ils se marient, ils feront souche de syphilitiques et de scrofuleux, prédisposés à la tuberculose.

Nous ne voulons pas parler ici des manifestations pulmonaires syphilitiques, des gommes du poumon, mais bien de l'influence de la syphilis sur le développement de la phtisie. Cette influence a été diversement comprise ; personne ne l'a contestée. Sur ce point, cependant, Laënnec était un peu sceptique, « J'ai habité, dit-il, les bords de la baie de Douarnenez en Bretagne... Je n'ai vu en deux ans dans cette paroisse que six phtisiques ; et, d'après les renseignements que j'ai pris sur les lieux, le nombre des morts dues à la phtisie pulmonaire est de trois annuellement (sur une mortalité ordinaire de 140). Cette observation est d'autant plus remarquable que dans la population dont il s'agit, sont compris 600 matelots, dont la moitié au moins ont été détenus comme prisonniers de guerre pendant plusieurs années. Un grand nombre d'entre

eux étaient attaqués depuis longtemps de syphilis constitutionnelle, palliée à plusieurs reprises par des traitements incomplets, circonstance que tous les praticiens regardent comme propre à développer la phtisie. et, quoique ce fait ne soit pas encore démontré ni facile à démontrer par des expériences positives, il est au moins probable dans l'état actuel de la science que les excès, les affections syphilitiques dégénérées, l'abus de préparations mercurielles et surtout du sublimé sont quelquefois la cause occasionnelle du développement des tubercules ; mais rien ne prouve que ces causes suffiraient pour en produire chez les sujets qui n'y seraient pas naturellement disposés, puisqu'elles ne sont suivies que très rarement du développement de la phtisie (1) 1.

Il est certain que la syphilis n'engendre pas directement la tuberculose ; mais, en affaiblissant l'organisme, elle le prédispose à l'infection tuberculeuse. « La syphilis, dit Pidoux, est une source incontestable de la dégénération de l'espèce et une source non moins incontestable de phtisie. Elle est aussi une des maladies constitutionnelles qui produisent le plus d'avortements, d'adénites strumeuses, de scrofule abâtardie, en un mot de ces êtres chétifs, irritables, rachitiques qui sont pour la phtisie une proie certaine.

Nous nous associons pleinement aux conclusions suivantes formulées par Jacquinet (1), dans son inté-

(1) *Laennec*. — *Traité de l'auscultation*, Édit. 1879.

(1) Thèse de Paris, 1895.

ressante étude sur les *Rapports de la syphilis et de la tuberculose* :

La syphilis joue un double rôle à l'égard du bacille tuberculeux : elle affaiblit l'état général et modifie le terrain sur lequel doit évoluer le bacille de Koch. De par les lésions qu'elle a suscitées sur les muqueuses du larynx et des bronches ou dans les poumons, elle en fait autant de portes d'entrée pour le bacille.

Alcoolisme, scrofule, syphilis : telles sont les trois tares principales qui, transmises de génération en génération, peuvent être accusées d'avoir contribué à l'extension de la tuberculose en Bretagne.

Notons en terminant, le rôle que peut jouer l'impaludisme dans certaines parties du Morbihan. Boudin soutenait son antagonisme avec la tuberculose ; mais cette opinion n'a jamais été absolument confirmée. Nous croyons, au contraire, que l'impaludisme, en débilitant l'organisme ne peut que préparer les voies à la contagion bacillaire.

CAUSES SOCIALES

On a dit que la tuberculose est un produit de la civilisation. Cette opinion n'est pas aussi paradoxale qu'on pourrait le croire à première vue. En appliquant rigoureusement toutes les mesures de prophy-

laxie suggérées par la connaissance approfondie du mal, on peut obtenir de beaux résultats. Néanmoins, en dépit de toutes les précautions, il existe actuellement, grâce aux conditions de la vie moderne, trois principaux foyers de contagion. Ce sont :

L'usine,

La caserne,

L'école.

USINES

Nous n'insisterons pas sur les usines qui sont, en somme, peu nombreuses en Bretagne. Cependant, dans les villes où s'est développée l'industrie au cours de ces vingt dernières années, le nombre des décès par tuberculose a notablement augmenté, parallèlement d'ailleurs à l'alcoolisme. Le nombre des ouvriers indigènes ne suffisant pas, on en a fait venir de tous les points de la France et même de l'étranger, qui n'ont pas été soumis évidemment à un examen médical.

Il faut reconnaître aussi que la prophylaxie de la tuberculose dans les ateliers et les usines rencontre de sérieuses difficultés. « Comment, dit M. le professeur Grancher, (1) congédier un ouvrier qui est devenu lentement tuberculeux, qui résiste à sa tuberculose, qui peut continuer son travail et dont le travail est la seule ressource de toute une famille ? Et le cas se présente plus

(1) Prophylaxie de la tuberculose. Rapp. 1898.

souvent qu'on ne le croit, de ces tuberculeux qui, après avoir fléchi un instant sous les coups du bacille, lui résistent et continuent leur profession, surtout si celle-ci est peu fatigante et sédentaire. Ces tuberculeux, dans la famille, dans l'atelier, dans toutes les réunions d'êtres humains sont même les plus dangereux. Ils participent à la vie commune pendant des années, émettent inconsciemment des milliards de bacilles, souillent tout autour d'eux et sont la cause la plus puissante de la contagion. C'est le devoir strict du patron ou du chef d'atelier de connaître ce danger et d'y parer.

Mais, soit par négligence, soit par ignorance, le patron ne prend que des demi-mesures ; s'il consent à installer des crachoirs dans son usine, il les fera remplir de sciure de bois et non d'eau phéniquée.

Ajoutons enfin que, dans la plupart des usines, l'alcoolisme est porté à la hauteur d'une institution.

CASERNES

Malgré le soin scrupuleux qu'apportent les médecins militaires dans les conseils de revision et dans les commissions de réforme, malgré les règlements assez sévères qui régissent l'hygiène des chambrées, la tuberculose n'est pas rare dans l'armée. Les jeunes soldats sont plus spécialement atteints, car aux graves inconvénients de l'entassement, de l'air confiné, se joignent le changement de nourriture et les fatigues du métier.

Qu'arrive-t-il souvent ? Ils commencent à tousser et n'osent pas se présenter à la visite du médecin dans la crainte de ne pas être « reconnus ». Le rhume se prolonge et ils continuent quand même leur service... Ce n'est qu'à la première hémoptysie qu'ils se décideront à demander une consultation — et alors, il est trop tard !

Les Bretons se ressentent tout particulièrement de la vie militaire. On ne leur voit pas seulement ils n'ont pas une très grande résistance à la fatigue, mais ils paraissent avoir une disposition particulière à contracter toutes sortes de maladies épidémiques et contagieuses : telle est, du moins, l'opinion de plusieurs médecins de l'armée.

En ce qui concerne la tuberculose, on retrouve chez eux la même aptitude à la contagion ; et, cette fois encore, on peut à bon droit incriminer leur alcoolisme que la vie de régiment est impuissante à guérir.

S'ils sont réformés, ils iront transmettre leurs bacilles à toute une famille vivant dans les pires conditions d'hygiène...

« Pour lutter efficacement contre la contagion de la tuberculose dans notre armée, dit M. le professeur Grancher, il faut deux choses : 1° un diagnostic précis de *tuberculose ouverte*, par l'examen des crachats bacillifères, diagnostic fait par le médecin qui devra immédiatement proposer la réforme ; 2° en attendant que celle-ci soit obtenue, la *police sanitaire de la chambrée*, c'est-à-dire la défense de cracher ailleurs que dans les crachoirs et de balayer, sera rigoureusement surveillée par le commandement. »

ÉCOLES

Le nombre des écoles a subi un accroissement si important en Bretagne que nous devons en dire un mot, en tant que milieu de contagion tuberculeuse.

On pense généralement que la tuberculose est rare chez les jeunes enfants et un fait, digne de remarque, c'est qu'ils ne savent pas cracher. La contagion par les crachats ne devrait donc pas exister dans les écoles. Mais il arrive trop souvent que l'instituteur ou l'institutrice ne se gênent pas pour en donner l'exemple à leurs élèves. Or, c'est quelquefois une raison de santé qui pousse les jeunes gens à se faire instituteurs. C'est pourquoi le médecin, chargé de les examiner, doit se montrer d'une extrême sévérité au point de vue de la tuberculose et partir de ce principe qu'il vaut mieux briser la carrière d'un individu que d'exposer quarante ou cinquante enfants à l'infection bacillaire.

Enfin, on ne saurait exiger trop de précautions pour empêcher dans les écoles la contagion de maladies bénignes, en apparence, telles que la rougeole et la coqueluche, mais qui, venant s'implanter sur un terrain prédisposé, peuvent aisément dégénérer en tuberculose.

LA TUBERCULOSE DES BRETONS A PARIS

Oh ! ne quittez jamais le seuil de votre porte...

(BRIZEUX).

L'ÉMIGRATION BRETONNE A PARIS. — SES CAUSES

D'après la statistique de 1896 (1), il y avait à Paris et dans la banlieue près de 100.000 Bretons, se répartissant de la manière suivante :

Côtes-du-Nord.

A Paris.....	20.389
Dans la banlieue.....	9.655
Total.....	30.044

(1) J'adresse mes plus sincères remerciements à M. le docteur Jacques Bertillon, chef des travaux statistiques de la ville de Paris, qui a bien voulu me communiquer ces chiffres encore inédits.

Finistère.

A Paris.....	11.272
Dans la banlieue.....	2.959
Total.....	<u>14.231</u>

Ille-et-Vilaine.

A Paris.....	16.414
Dans la banlieue.....	4.532
Total.....	<u>20.946</u>

Loire-Inférieure.

A Paris.....	13.869
Dans la banlieue.....	3.814
Total.....	<u>17.683</u>

Morbihan.

A Paris.....	12.518
Dans la banlieue.....	3.232
Total.....	<u>15.750</u>

Ce qui fait exactement, pour tous les départements de la Bretagne, un total de 98.654 individus fixés à Paris et dans la banlieue.

Pourquoi donc les Bretons émigrent-ils dans de telles proportions ?

C'est d'abord parce qu'ils subissent l'irrésistible attraction de la grande Ville où les salaires sont plus élevés, sans songer toutefois que la vie y coûte plus cher que dans leur pays. Connaissant de rares exemples de villageois comme eux qui sont partis sans ressources et que la fortune a favorisés, ils espèrent arriver au même résultat et ils abandonnent le sol natal pour tenter l'aventure. D'ailleurs, la difficulté des communications n'existe plus aujourd'hui.

On sait aussi que la Bretagne est une des provinces où l'accroissement de la population n'a pas subi un temps d'arrêt : les familles sont très nombreuses, principalement parmi les pauvres gens. On fréquente l'école tout juste pour obéir à la loi ; mais il faut la quitter de bonne heure et entreprendre un travail pénible et peu rémunéré ! Ce ne sont pas les habitants de la côte qui émigrent : si rude qu'il soit, le métier de marin fait encore vivre ; celui qui l'a pris s'y attache et d'ailleurs, insouciant par nature, il compte son gain pour peu de chose. Ce sont les populations agricoles, car, dans certaines parties du moins, le sol se prête difficilement à la culture. D'autre part, les progrès industriels ont ruiné une quantité de petits métiers jadis très florissants. Alors, pour fuir la misère qui menace, on se précipite dans une autre bien pire : la misère des grandes villes.

Il y a encore une raison sérieuse pour expliquer l'émigration bretonne : c'est le service militaire obli-

gatoire. Beaucoup de jeunes gens qui ont passé trois ans dans une ville ne veulent plus reprendre les travaux des champs. Ils ont vu à la caserne des camarades qui ont fait miroiter à leurs yeux tous les avantages de la vie urbaine et qui les ont tournés en ridicule, parce qu'ils étaient des « paysans ». Leur convoitise s'allume ; l'ambition et l'amour-propre les poussent. Quant ils retournent dans leurs foyers, la vie champêtre leur semble dure et monotone ; à la première occasion, ils désertent définitivement le pays natal ou bien, sans l'attendre, ils partent vers Paris où ils ne tarderont pas à connaître toutes les angoisses de la misère, de la faim et de la maladie.

Évidemment, la Bretagne n'est pas la seule province qui envoie des émigrés à Paris ; les Auvergnats, par exemple, y sont plus nombreux encore et payent, eux aussi, leur tribut à la phtisie. Mais ce qui caractérise tristement les émigrés bretons et surtout ceux du Finistère et des Côtes-du-Nord, c'est leur manque absolu de résistance, c'est la facilité vraiment extraordinaire avec laquelle ils deviennent et meurent tuberculeux à Paris.

STATISTIQUE

Une statistique scrupuleusement exacte du nombre de Bretons de Paris, mourant phtisiques, est matériellement impossible à établir ; car il en est qui peuvent

se passer de l'hôpital et d'autres qui retournent dans leur pays pour y mourir. Cependant, on peut avoir une idée d'ensemble par la seule statistique des hôpitaux.

En consultant avec soin les registres de décès, on est frappé de ce fait : c'est que la presque totalité des Bretons qui meurent à l'hôpital meurent de tuberculose.

L'étude que nous avons faite porte sur une période de neuf années ; mais comme la proportion des décès par tuberculose, chez les émigrés bretons, est sensiblement la même chaque année, — avec légère tendance à l'augmentation, — nous nous contenterons de donner les résultats pour les années 1890, 1895 et 1898-99 dans les hôpitaux suivants : Cochin, Charité, Laënnec et Necker.

Enfin, nous avons pensé qu'il serait intéressant de faire connaître l'âge, la profession et le lieu d'origine des décédés.

Hôpital Cochin.

(1890)

Sur 77 décès par tuberculose comprenant les originaires de 52 départements (1), il y a 12 Bretons, ainsi répartis :

(1) Le département de la Seine n'est pas compris dans ces statistiques.

- T... Jean Marie, 45 ans, maçon, né à St-Caradec (C.-du-N.).
T... Mathurin, 37 ans, charretier, né à Plemet (C.-du-N.).
O... Julien, 44 ans, garçon d'hôtel, né à St-Elo (C.-du-N.).
B... Marie, 37 ans, blanchisseuse, née à Hengoat (C.-du-N.).
F... Eugène, 25 ans, employé, né à St-Agathon (C.-du-N.).
D... Eugène, 44 ans, journalier, né à Brest (Finistère).
L... Joseph, 28 ans, boulanger, né à Arzance (Finistère).
C... Denis, 54 ans, journalier, né à Arvault (Loire Inférieure).
B... Frédéric, 53 ans, journalier, né à Nantes (Loire-Inf.).
P... Julien, 25 ans, cordonnier, né à Guer (Morbihan).
S... Marie, 30 ans, domestique, née à Thorigné (Ille-et-V.).
P... Pierre, 28 ans, terrassier, né à Vitré (Ille-et-Vilaine).

(1895)

Sur 86 décès par tuberculose comprenant les originaires de 51 départements, il y a 13 Bretons, ainsi répartis :

- L... Paul, 38 ans, journalier, né à Plœuc (Côtes-du-Nord).
R... Yves, 50 ans, terrassier, né à Pluzy (Côtes-du-Nord).
R... Armand, 31 ans, peintre en bât., né à Lamballe (C.-d.-N.).
R... Henri, 32 ans, frappeur, né à Louhau (Côtes-du-Nord).
F... Jean, 25 ans, charretier, né à Ploumagouar (C.-du-N.).
R... Joseph, 36 ans, employé, né à St-Gleu (C.-du-N.).
T... François, 32 ans, palefrenier, né à Oustern (C.-du-N.).
E... Marie, 80 ans, journalière, née à Brest (Finistère).
L... Aline, 70 ans, polisseuse, née à Quimper (Finistère).
B... Anastasie, 28 ans, couturière, née à Quimper (Finistère).
B... Olivier, 26 ans, gardien de prison, né à St-Derrien (Fin.).
A... Charles, 35 ans, serrurier, né à Becherel (Ille-et-Vilaine).
A... Honorée, 30 ans, domestique, née à Bonnemain (I.-et-V.).

(1898-99)

Sur 143 décès par tuberculose comprenant les originaires de 60 départements, il y a 25 Bretons, ainsi répartis :

- E... Eulalie, 37 ans, domestique, née à St-Caradec (C.-du-N.).
- G... Yves, 48 ans, porteur aux Halles, né à Prat (C.-du-N.).
- P... Jeanne, 28 ans, ménagère, née à Plourivo (C.-du-N.).
- G... Louis, 46 ans, employé, né à Laufoin (Côtes-du-Nord).
- T... Françoise, 23 ans, couturière, née à Tréguier (C.-du-N.).
- L... Joseph, 30 ans, infirmier, né à Lauvellec (C.-du-N.).
- M... Pierre, 32 ans, terrassier, né à Vieux-Marché (C.-du-N.).
- D... Victor, 34 ans, journalier, né à St-Brieuc (C.-du-N.).
- C... Auguste, 35 ans, peintre en bât., né à Quimper (Fin.).
- L... Julie, 49 ans, frangeuse, née à Brest (Finistère).
- B... Vincent, 34 ans, teinturier, né à Morlaix (Finistère).
- G... Marie, 50 ans, cuisinière, née à Pluguffo (Finistère).
- Q... Julie, 40 ans, s. p. née à St-Médard-sur-Ille (Ille-et-V.).
- P... Elisabeth, 35 ans, marchande de journaux, née à Bourges-Comptes (Ille-et-Vilaine).
- D... Marie, 42 ans, couturière, née à Luitré (Ille-et-Vilaine).
- S... Léonie, 29 ans, journalière, née à Fougères (Ille-et-V.).
- H... Jules, 37 ans, menuisier, né à Rennes (Ille-et-Vilaine).
- S... Alexandre, 36 ans, cordonnier, né à Nantes (Loire-Inf.).
- G... Amélie, 30 ans, blanchisseuse, née à Nantes (Loire-Inf.).
- M... Armand, 44 ans, menuisier, né à Nantes (Loire-Inf.).
- M... Yves, 31 ans, terrassier, né à Guéméné (Loire-Inf.).
- B... Arthur, 33 ans, chapelier, né à Nantes (Loire-Inf.).
- B... Albert, 45 ans, serrurier, né à Nantes (Loire-Inférieure).
- G... Marie, 38 ans, journalière, née à St-Goneri (Morbihan).
- G... Marie-Ange, 30 ans, journalière, née à Ploërmel (Mor.).

Charité.

(1890)

Sur 81 décès par tuberculose comprenant les originaires de 45 départements, il y a 12 Bretons, ainsi répartis :

- M... Charles, 45 ans, employé, né à Pontrieux (C.-du-N.).
- L... Léon, 21 ans, garçon marchand de vins, né à St Brieuc (Côtes-du-Nord).
- L... Yves, 25 ans, chauffeur, né à Plouisy (Côtes-du-Nord).
- L... Louis, 35 ans, employé, né à Fouesnant (Finistère).
- B... Marie, 27 ans, journalière, née à St-Pol-de-Léon (Fin.).
- A... Michel, 42 ans, terrassier, né à Plouzeau (Finistère).
- M... François, 32 ans, cuisinier, né à Vannes (Morbihan).
- L... Louis, 43 ans, infirmier, né à Gourin (Morbihan).
- D... Madeleine, 60 ans, ménagère, née à Fougères (Ille-et-V.).
- J... Alphonsine, 30 ans, domestique, née au Grand-St-Méen (Ille-et-Vilaine).
- B... Adolphe, 35 ans, comptable, né à Argentré (Ille-et-V.).
- S... Joseph, 51 ans, employé, né à Paimpont (Ille-et-Vilaine).

(1895)

Sur 97 décès par tuberculose comprenant les originaires de 49 départements, il y a 15 Bretons, ainsi répartis :

- L... Yvonne, 32 ans, domestique, née à Trécligny (C.-du N.).
- M... Marie, 50 ans, couturière, née à St-Brieuc (C.-du-N.).
- Q... Ange, 46 ans, garçon m. de vins, né à Plérin (C.-du N.).

- K... Françoise, 29 ans, domestique, née à Plurien (C.-du-N.).
R... Anne, 24 ans, femme de mén., née à Lauriven (C.-du-N.).
D... Marie, 21 ans, lingère, née à Uzel (Côtes-du-Nord).
L... Maria, 36 ans, domestique, née à Trégon (C.-du-N.).
M... Marie, 39 ans, domestique, née à Pédemec (C.-du-N.).
D... Pierre, 49 ans, menuisier, né à Quimper (Finistère).
F... Aline, 26 ans, couturière, née à Morlaix (Finistère).
R... Louis, 40 ans, march. ambulant, né à Plouescat (Fin.).
G... Eugène, 33 ans, fondeur, né à Nantes (Loire-Inférieure).
L... Joachim, 25 ans, cocher, né à St-Jean-Brévelay (Morb.).
M... Jules, 35 ans, typographe, né à Vannes (Morbihan).
D... Anne, 37 ans, domestique, née à Montfort (Ille-et-V.).

(1898-99)

Sur 179 décès par tuberculose comprenant les originaires de 65 départements, il y a 33 Bretons, ainsi répartis :

- C... Eugène, 54 ans, commissionn, né à Guingamp (C.-d-N.).
F... Yves, 46 ans, charretier, né à Le Moustoir (C.-du-N.).
B... Louise, 52 ans, march. de fleurs, née à St-Brieuc (C.-d-N.).
O... Julien, 37 ans, boulanger, né à Langourla (C.-du-N.).
G... Marie, 22 ans, domestique, née a Gouray (C.-du-N.).
R... Pierre, 24 ans, comptable, né à Dinan (Côtes-du-Nord).
C... Yvonne, 32 ans, domestique née à Cavan (Côtes-du-N.).
L... Marguerite, 42 ans, cuisinière, née à Pluzunet (C.-d-N.).
M... Joséphine, 25 ans, domestique, née à Lannion (C.-d-N.).
T... Émile, 36 ans, typographe, né à Lannion (Côtes-du-N.).
S... Alexis, 27 ans, employé, né à Brest (Finistère).
M... Marguerite, 26 ans, domestique, né à Brest (Finistère).
S... Anne, 35 ans, couturière, née à Brest (Finistère).

- L... Aline, 38 ans, domestique, née à Quimperlé (Finistère).
G... Hervé, 39 ans, cuisinier, né à Landerneau (Finistère).
B... Jeanne, 25 ans, domestique, née au Bourg-Blanc (Fin.).
P... Jean, 44 ans, journalier, né à Coray (Finistère).
C... Frédéric, 59 ans, ébéniste, né à Nantes (Loire-Inf.).
H... Angéline, 22 ans, domestique, née à St-Michel (L.-I.).
G... Marie, 25 ans, domestique, née à St-Mesmes (Loire-Inf.).
P... Marie, 22 ans, domestique, née à St-Abraham (Morbih.).
C... Marie, 27 ans, domestique, née à Locminé (Morbihan).
D... Pierre, 26 ans, garçon marchand de vins, né à St-Laurent
(Morbihan).
B... Jeanne, 42 ans, cuisinière, née à Cléguerec (Morbihan).
J... François, 40 ans, cuisinier, né à Trédieu (Morbihan).
G... Théodore, 56 ans, marchand de volailles, né à Drouges
(Ille-et-Vilaine).
B... Lucie, 40 ans, cuisinière, née à Rennes (Ille-et-Vilaine).
G... Jules, 40 ans, fumiste, né à Rennes (Ille-et-Vilaine).
L... Auguste, 38 ans, imprimeur, né à Rennes (Ille-et-Vil.).
M... Ferdinand, 26 ans, peintre, né à Rennes (Ille-et-Vilaine).
B... Euphrasie, 48 ans, laveuse, née à St-Jouan (Ille-et-Vil.).
P... Émile, 36 ans, garçon de salle, né à Romagné (Ille-et-V.).
B... J.-M., 40 ans, porte-faix, né à Bazouges-du-Désert
(Ille-et-Vilaine).

Laënnec.

(1890)

Sur 143 décès par tuberculose comprenant les originaires de 43 départements, il y a 21 Bretons, ainsi répartis :

- C... J.-M., 36 ans, journalier, né à Plouat (Côtes-du-Nord).
D... Jean, 37 ans, briquetier, né à Prat (Côtes-du-Nord).
B... Mathurin, 40 ans, journalier, né à Moring (C.-du-N.).
J... Marie, 31 ans, caoutchoutière, née à Cavan (C. du-N.).
C... Joseph, 28 ans, garçon de magasin, né à Loudéac
(Côtes-du-Nord).
J... Marie, 58 ans, couturière, née à St-Brieuc (C. du-N.).
B... Joseph, 23 ans, terrassier, né à Colliné (Côtes-du-N.).
Q... François, 34 ans, journalier, né à Taulé (Finistère).
R... Michel, 60 ans, charretier, né à Pleyben (Finistère).
B... Édouard, 42 ans, comptable, né à Brest (Finistère).
A... Félix, 42 ans, employé, né à Nantes (Loire-Inférieure).
C... Eugénie, 36 ans, domestique, née à Lorient (Morbihan).
P... Mathurin, 53 ans, infirmier, né à St-Gonéri (Morbihan).
G... Julien, 59 ans, porteur aux Halles, né à Malestroit (Mor.).
B... Pierre, 41 ans, cuisinier, né à Baud (Morbihan).
T... Aristide, 32 ans, fumiste, né à Rennes (Ille-et-Vilaine).
R... Léonie, 29 ans, domestique, née à Bédé (Ille-et-Vil.).
P... Jean, 36 ans, menuisier, né à Montour (Ille-et-Vilaine).
H... Ernest, 26 ans, employé, né à Rennes (Ille-et-Vilaine).
H... Gervais, 34 ans, mécanicien, né à Hédé (Ille-et-Vilaine).
N... Godefroy, 43 ans, employé, né à Rennes (Ille-et-Vil.).

(1895)

Sur 92 décès par tuberculose comprenant les originaires de 37 départements, il y a 17 Bretons, ainsi répartis :

- R... Marie, 50 ans, couturière, née à St-Gilles (C.-du-N.).
G... Victorine, 34 ans, ménagère, née à Uzel (Côtes-du-N.).
B... Adèle, 40 ans, cuisinière, née à Runan (Côtes-du-N.).

- C... Marie, 49 ans, blanchisseuse, né à Guingamp (C.-du-N.).
L... Yves, 18 ans, journalier, né à St-Clet (Côtes-du-N.).
M... Jeanne, 52 ans, tapissière, née à Guingamp (C.-du-N.).
M... Amélie, 31 ans, domestique, née à Plœmeur (C.-du-N.).
R... François, 43 ans, journalier, né à Trevé (Côtes-du-N.).
L... Ernestine, 31 ans, couturière né à St-Jouan-de-l'Isle
(Côtes-du-Nord).
J... Pierre, 59 ans, journalier, né à St-Mayeux (C.-du-N.).
C... Marguerite, 54 ans, concierge, née à Quimperlé (Fin.).
T... Jean, 60 ans, employé, né à Lampoul (Finistère).
B... Jules, 41 ans, peintre, né à Nantes (Loire-Inférieure).
C... Léon, 18 ans, typographe, né à Rennes (Ille-et-Vilaine).
B... Aurélie, 37 ans, couturière, née à Hédé (Ille-et-Vilaine).
M... Armand, 48 ans, cordonnier, né à Tinténiac (Ille-et-V.).
C... Marie, 25 ans, domestique, née à Chauvigné (I.-et-V.).

(1898-99)

Sur 107 décès comprenant les originaires de 49 départements, il y a 30 Bretons, ainsi répartis :

- G... Pierre, 43 ans, concierge, né à Guingamp (C.-du-N.).
M... François, 49 ans, terrassier, né à Plougueruzel (C.-d-N.).
Q... Jean, 40 ans, charretier, né à Ploubez (Côtes-du-Nord).
L... Jean, 46 ans, briquetier, né à Derret (Côtes-du-Nord).
C... Yvonne, 51 ans, cuisinière, née à Plouat (Côtes-du-N.).
H... Joseph, 33 ans, pâtissier, né à St-Brieuc (Côtes-du-N.).
L... Henri, 32 ans, journalier, né à Guingamp (Côtes-du-N.).
T... Joséphine, 23 ans, couturière, née à Lannion (C.-d-N.).
P... Roch, 20 ans, maçon, né à St-Adrien (Côtes-du-Nord).
D... Marie, 46 ans, journalière, née à Plumegat (C.-du-N.).
L... Jeanne, 23 ans, infirmière, née à Morlaix (Finistère).

M... Gilles, 69 ans, colporteur, né à Brest (Finistère).
L... Anna, 40 ans, lingère, née à Kergus (Finistère).
L... Marie, 33 ans, couturière, née à Brest (Finistère).
J... Henriette, 67 ans, couturière, née à la Guerche (I.-et V.).
P... Marie, 38 ans, domestique, né à Fougères (Ille-et-Vil.).
J... Pierre, 40 ans, palefrenier, né à Gys (Ille-et-Vilaine).
F... Louis, 32 ans, boulanger, né à Châtillon (Ille-et-Vil.).
N... Marie, 44 ans, employée, née à Nantes (Loire-Inf.).
G... Jean, 69 ans, forgeron, né à Nantes (Loire-Inférieure).
G... Alexis, 25 ans, employé, né à St-Sulpice (Loire Inf.).
G... Pierre, 38 ans, charretier, né à Conquereuil (Loire-I.).
G... Jean, 32 ans, charpentier, né à Sarzeau (Morbihan).
R... Marie, 48 ans, cuisinière, né à Ploërmel (Morbihan).
L... 30 ans, terrassier, né à Roc-St-André (Morbihan).
G... Jean, 29 ans, garçon épiciér, né à Lanoué (Morbihan).
S... Marie, 22 ans, domestique, née à Lorient (Morbihan).
B... Jean, 48 ans, terrassier, né à St-Guyomard (Morbihan).
M... Joseph, 36 ans, garçon d'hôtel, né à Pleugriffet (Morb.).
B... François, 46 ans, né à Seglien (Morbihan).

Necker.

(1890)

Sur 77 décès comprenant les originaires de 45 départements, il y a 12 Bretons, ainsi répartis :

L.. Pierre, 21 ans, imprimeur, né à Lorient (C.-du-N.).
L... Antoine, 36 ans, journalier, né à Lamodez (C.-du-N.).
G... Guillaume, 43 ans, briquetier, né à Lézardrieux (C.-du-N.).
T.. Françoise, 43 ans, ménagère, née à Cavan (C.-du-N.).
R... Marie, 30 ans, cuisinière, née à Lannion (C.-du-N.).

- L... Mathurin, 32 ans, garçon d'hôtel, né à Uzel (C.-du-N.).
- L... Fauny, 48 ans, couturière, née à Brest (Finistère).
- C... Anna, 36 ans, couturière, née à Morlaix (Finistère).
- J... Guillaume, 32 ans, palefrenier, né à Guémoc (Finistère).
- L... Jean, 60 ans, serrurier, né à Rennes (Ille-et-Vilaine).
- L... Marie, 34 ans, employé, né à Sarzeau (Morbihan).

(1895)

Sur 171 décès comprenant les originaires de 65 départements, il y a 30 Bretons ainsi répartis :

- L... Jeanne, 24 ans, ménagère, née à Lanvellec (C.-du-N.).
- D... Pierre, 23 ans, terrassier, né à Cavan (C.-du-N.).
- D... Sidonie, 27 ans, femme de chambre, née à Dinan (C.-du-N.).
- L... Joséphine, 44 ans, couturière, née à Guingamp (C. du-N.).
- R... Pierre, 25 ans, journalier, né à Plénalut (C.-du-N.).
- O... François, 33 ans, journalier, né à Ploubez (C.-du-N.).
- D... François, 18 ans, briquetier, né à Beyaud (C.-du-N.).
- T... 28 ans, employé, né à Béchet (Côtes-du-Nord).
- L... Louis, 17 ans, charretier, né à Cavan (C.-du-N.).
- T... Marie, 24 ans, ouvrière, née à Cavan (C.-du-N.).
- G... François, 41 ans, journalier, né à Plomain (Finistère).
- B... Édouard, 47 ans, journalier, né à Plouzoch (Finistère).
- N... Marie, 31 ans, journalière, née à Plougouville (Finistère).
- P... Achille, 60 ans, ajusteur, né à Penmarch' (Finistère).
- C... Jean, 28 ans, garçon d'hôtel, né à Riec (Finistère).
- T... Julien, 66 ans, chiffonnier, né à St-Thégonnec (Finistère).
- G... Jeanne, 44 ans, cuisinière, née à Daoulas (Finistère).
- M... Barbe, 60 ans, marchande des 4 saisons, née à Roscoff (Finistère).
- L... Aline, 29 ans, mécanicienne, née à Brest (Finistère).

- C... 58 ans, sans profession, né à Saint-Malo (Ille-et-Vilaine).
R... Aristide, 33 ans, cordonnier, né à Épinay (Ille-et-Vilaine).
G... Louis, 60 ans, sans profession, né à Bazouges (Ille-et-Vilaine).
C... Germain, 38 ans, papetier, né à Châteaubourg (Ille-et-Vilaine).
G... Jeanne, 43 ans, journalière, née à Bourgneuf (Loire-Inf.).
P... Julien, 33 ans, domestique, né à Dupin (Loire-Inférieure).
E... François, 28 ans, artiste lyrique, né à Lorient (Morbihan).
L... Louise, 37 ans, journalière, née à Locminé (Morbihan).
B... Jean, 35 ans, terrassier, né à Vannes (Morbihan).
J... Charles, 26 ans, cordonnier, né à Beignous (Morbihan).

(1898-99) .

Sur 162 décès comprenant les originaires de 64 départements, il y a 43 Bretons, ainsi répartis :

- C... Yves, 43 ans, briquetier, né à Mantelotte (C.-du-N.).
G... Jean, 26 ans, employé, né à Laudéziac (C.-du-N.).
A... Marie, 24 ans, infirmière, née à Lannion (C.-du-N.).
B... Yves, 35 ans, maçon, né à Pleudihen (C.-du-N.).
G... Mathurin, 34 ans, terrassier, né à Quiéver (C.-du-N.).
G... Pierre, 46 ans, raboteur, né à Loudéac (C.-du-N.).
G... Henriette, 44 ans, ménagère, née à Evran (C.-du-N.).
D... Henri, 43 ans, terrassier, né à Bézard (C.-du-N.).
D... Jeanne, 28 ans, couturière, née à Tréguier (C.-du-N.).
O... Marguerite, 40 ans, laveuse, née à Cavan (C.-du-N.).
B... Marguerite, 34 ans, née à Plœmeur (Côtes-du-Nord).
A... Rose, 20 ans, couturière, née à Plœmet (Côtes-du-Nord).
M... Yves, 64 ans, journalier, né à Carnoët (Côtes-du-Nord).
G... Yves, 44 ans, charretier, né à Plougamar (Côtes-du-Nord).

- J... Marguerite, 48 ans, journalière, née à Lannion (C.-du-N.).
B... François, 31 ans, garçon marchand de vins, né à Belle-Isle-en-Terre (Côtes-du-Nord).
L... Marie, 43 ans, journalière, née à Moustern (C.-du-N.).
G... Françoise, 29 ans, brocheuse, née à Cavan (C.-du-N.).
L... Auguste, 20 ans, journalier, né à Pontrieux (C.-du-N.).
B... Henri, 33 ans, plombier, né à Lamballe (Côtes-du-Nord),
T... Marie, 45 ans, née à Trémereuc (Côtes-du-Nord).
J... Marie, 40 ans, mécanicienne, née à Saint-Pierre-Quilbignon (Finistère),
L... Marguerite, 32 ans, ménagère, née à Beselou (Finistère).
B... Jean, 51 ans, terrassier, né à Kernivel (Finistère).
P... Jean, 28 ans, journalier, né à St.-Martin-des-Champs (Finistère).
O... Marie, 34 ans, journalière, née à Sigun (Finistère).
P... Louis, 25 ans, marchand des 4 saisons, né à Plœrdut (Finistère).
A... Joseph, 32 ans, employé, né à Landerneau (Finistère).
R... Marie, 36 ans, couturière, née à Quimperlé (Finistère).
V... Marie, 25 ans, ménagère, née à St-Briac (Ille-et-Vil.).
G... Anne, 45 ans, journalière, née à St-Guinoux (Ille-et-Vil.).
C... Léonie, 36 ans, porteuse de pain, née à Saint-Thomin (Ille-et-Villaine).
M... Eugénie, 29 ans, journalière, née à Bourg-Barré (Ille-et-Vilainé).
F... Maria, 36 ans, brodeuse, née à Laillé (Ille-et-Vilaine).
M... Auguste, 37 ans, charretier, né au Grand-Fougeray (Ille-et-Vilaine).
H... Marie, 33 ans, journalière, née à St-Père (Ille-et-Vil.).
G... Marie, 35 ans, cuisinière, née à Guer (Morbihan).
G... Jeanne, 35 ans, journalière, née à Vannes (Morbihan).
M... Jean, 40 ans, terrassier, né à Pontivy (Morbihan).

R... Pierre, 46 ans, charretier, né à Pontivy (Morbihan).

L... Marie, 44 ans, journalière, née à St-Jean-la-Poterie (Morbihan).

L..., Louis, 44 ans, marchand des 4 saisons, né à Kerforn (Morbihan).

V... Marie, 32 ans, journalière, née à St-Julien (Loire-Inf.).

Nous avons donc, en moins de quatre ans, 282 Bretons morts de tuberculose dans quatre hôpitaux de Paris.

Il est impossible de donner ici la statistique pour tous les départements ; mais voici ce que nous avons constaté :

Les départements les plus atteints sont : la Normandie (et surtout la Seine-Inférieure) ; la Somme ; la Meurthe-et-Moselle... où l'alcoolisme est très développé.

Les moins atteints sont la Lozère, le Cantal et la Corrèze... où l'alcool est consommé en moins grande quantité.

Enfin, les Alsaciens-Lorrains, les Belges et les Italiens émigrés à Paris, figurent dans une forte proportion pour les décès dus à la tuberculose. La plupart sont des ouvriers terrassiers et l'alcoolisme semble devoir être mis en cause une fois de plus.

CAUSES DE LA TUBERCULISATION DES BRETONS A PARIS.

Ce ne sont pas généralement les vieillards qui émigrent : ce sont les jeunes gens, garçons et filles, qui espèrent trouver à Paris des situations avantageuses. Les filles n'attendent même pas la vingtième année ; — et l'on sait qu'à cet âge, l'aptitude à la contagion est plus grande.

En recherchant les causes de la tuberculisation des Bretons à Paris, nous n'avons eu en vue que celles qui peuvent agir, indépendamment de toute question d'hérédité.

Ces causes sont : le changement d'air, la misère, la contagion dans les chambres d'hôtels garnis, le surmenage, l'alcoolisme, les excès de tout genre et les passions tristes.

Le changement d'air a une action importante sur la santé des villageois qui viennent se fixer à la ville.

Malgré la pauvreté qui les empêchait de se nourrir convenablement dans leur pays, ils n'y étaient pas souvent malades, parce qu'ils jouissaient, à pleins poumons, de l'air pur de la campagne. L'air confiné des villes vient se joindre à tant d'autres causes pour mettre l'organisme en état d'infériorité dans la lutte contre la contagion. Les exemples sont nombreux ; mais il n'en est guère de plus typique que celui, raconté par Peter, d'une demoiselle de village qui n'était guère

prédestinée à la tuberculose, sa grand'mère étant morte à 83 ans, son père à 78 ans et sa mère à plus de 80 ans. Cette jeune fille avait un frère, médecin de campagne, contraint de passer sa vie au grand air, qui se porta toujours bien. Elle-même, tandis qu'elle vivait de la vie des champs, ne dédaignait pas d'aller travailler à la moisson et à la fenaison. Mais, pour son malheur, elle se maria, quitta la ville et changea l'air pur et vivifiant des grands bois pour l'air immobile et tiède d'une arrière-boutique. Des soucis moraux vinrent s'ajouter aux modifications profondes de la vie physique. Peu à peu, elle toussa, maigrit et pâlit; la menstruation se déranger et l'on constata tous les signes d'une tuberculisation commençante. Au bout de trois mois, elle mourut, à l'âge de 33 ans.

Dans ce cas, c'est bien le changement d'air qui paraît avoir été la cause première de la tuberculisation.

La misère ne joue pas un rôle moins actif. Nous avons dit que beaucoup d'émigrés arrivent à Paris, sans avoir un travail assuré. En attendant qu'ils le découvrent, ils ont vite fait de dépenser jusqu'au dernier sou. Et le pain leur manque, alors que, pour parer aux inconvénients d'un nouveau genre de vie, il leur faudrait doubler la ration alimentaire.

Joignons à cela la question du logement. Où habitent-ils, ces campagnards débilités par les privations et les fatigues? Ils occupent dans des hôtels garnis de dernier ordre des chambres sordides sans air et sans lumière où bien des tuberculeux, sans doute, ont

séjourné et craché leurs bacilles, avant d'aller mourir à l'hôpital. Par ignorance, par négligence ou par intérêt, l'hôtelier ne fait rien pour obtenir une désinfection en règle et son établissement devient un foyer de contagion dont malheureusement personne ne se défie.

Au Congrès de la tuberculose de 1893, M, le professeur Landouzy a demandé énergiquement que les mesures de préservation contre la tuberculose ne soient pas seulement appliquées aux hôtels des stations fréquentées par les tuberculeux, mais bien à tous les hôtels et à ceux de Paris en particulier ; et il a appuyé sa réclamation par quelques exemples frappants. « Je fus appelé en consultation, dit-il, dans un hôtel où vivent une trentaine d'étudiants, pour la majorité étudiants en médecine... J'ai vu là un malheureux étudiant en médecine arrivé au dernier degré de la phtisie et ce malheureux manquait des soins les plus élémentaires... Il y a quelques jours, j'ai vu un jeune homme non tuberculeux habitant la chambre où se trouvait trois semaines auparavant un phtisique ; au départ de celui-ci, aucune précaution de désinfection n'avait été prise, aucun avertissement n'avait été donné au nouvel occupant. »

La déclaration des maladies contagieuses telles que la diphtérie, la variole et la scarlatine est rigoureusement imposée. Pourquoi n'exigerait-on pas la désinfection d'un appartement habité pendant plusieurs mois par un tuberculeux avéré ?

*
* *

Examinons maintenant quelle peut être l'influence du surmenage physique. Ordinairement, les Bretons, qui ne manquent pas d'un certain courage à la besogne, se livrent souvent; faute de mieux, à des métiers particulièrement pénibles.

Les hommes sont terrassiers, portefaix, charretiers, maçons, exposés par le fait même à contracter toutes sortes de maladies aiguës et inflammatoires du poumon, qui peuvent facilement dégénérer. Parmi les femmes, les unes sont domestiques; souvent mal nourries, elles fournissent un travail considérable et le temps leur manque pour réparer leurs forces par le sommeil. Les autres sont infirmières dans les hôpitaux, où elles fournissent plus de la moitié du personnel (1). Il ne nous a pas été possible d'établir, pour ces dernières, une statistique de mortalité par tuberculose; mais ce que nous pouvons affirmer, c'est que beaucoup d'entre elles sont atteintes et retournent au pays breton où, grâce aux déplorables conditions d'hygiène que nous avons signalées précédemment, elles seront de puissants agents de propagation.

(1) Ce détail m'a été donné par M. le Chef du personnel de l'Assistance Publique.

Nous avons dit, dans la première partie de ce travail ce qu'était l'alcoolisme en Bretagne. Loin d'atténuer ce vice, l'émigration ne fait que le développer en le modifiant un peu. Là-bas, on se contentait d'eau-de-vie ; à Paris, l'empoisonnement va se compliquer par l'usage régulier de l'absinthe, des amers et de toute la série des « apéritifs. » L'argent, péniblement gagné, sera consacré en grande partie à l'intoxication quotidienne. Et l'action de l'alcool, renforcée par le surmenage, l'épuisement, l'alimentation insuffisante et la mauvaise hygiène rendra le terrain éminemment favorable à la germination des bacilles.

Il nous reste enfin à parler d'une influence secondaire, d'ordre psychique : c'est l'influence du chagrin, des passions tristes. Laënnec considérait la tristesse comme la principale cause des phthisies, et il citait, à ce propos, l'exemple d'un couvent de religieuses cloîtrées qui passaient leur temps à méditer sur les plus sombres problèmes de la vie et de la mort. En peu de temps, un certain nombre de ces religieuses furent décimées par la tuberculose ; celles qui y échappèrent étaient les sœurs tourières, forcées par leurs occupations de suivre moins rigoureusement la règle.

Il est permis de supposer que la contagion a joué ici un rôle de premier ordre ; mais la part du moral agissant sur le physique ne peut être mise en doute.

Parmi les passions tristes, il en est une que l'on rencontre fréquemment chez les bretons émigrés : c'est la nostalgie. Comme le dit très justement M. Vidal (1), « leurs mœurs simples et originales, leur attachement à la famille, leur caractère sombre et triste, leur langue distincte en font des étrangers partout et partout les exposent aux regrets de leurs champs, de leurs chaumières et de leurs familles ».

La nostalgie peut naître à l'occasion d'un fait de la plus minime importance qui rappelle le pays natal.

On a cité l'effet que produisait sur les soldats suisses au service de la France l'audition du *Ranz des vaches*. « Les chants des Bretons, dit Benoist de la Grandière, exercent une influence analogue sur les enfants de ce pays en leur rappelant leur jeunesse et leurs plaisirs d'autrefois. »

D'ailleurs, la modification si complète qui s'opère dans les habitudes des émigrés est bien faite pour développer en eux la tristesse nostalgique. Bientôt les fonctions digestives s'accomplissent mal ; ils perdent l'appétit, maigrissent, ont des alternatives de diarrhée et de constipation ; et, les pertes de l'orga-

(1) Diction. encyclopédique.

nisme n'étant plus réparées, le bacille tuberculeux se développera plus facilement.

On connaît aussi le rôle important de la volonté, de l'énergie dans l'évolution des maladies. Généralement, les Bretons que l'on voit à l'hôpital sont fatalistes : ils acceptent le mal sans murmure, mais aussi sans lutte. C'est à peine s'ils consentent à prendre les médicaments qui leur sont prescrits.

Dépression physique par la misère, le surmenage, l'alcoolisme et les excès de tout genre ; dépression morale par la nostalgie et les passions tristes : telles sont les principales causes qui peuvent expliquer la tuberculisation facile des Bretons émigrés à Paris.

Nous aurions pu donner, à l'appui de nos assertions, un grand nombre d'observations ; mais elles seraient toutes calquées sur le même modèle. Nous nous contenterons de celle-ci, dans laquelle on retrouve très nettement les diverses influences dont nous avons parlé :

C... Henriette, 27 ans, célibataire, domestique, né à R. (Finistère).

Pas d'antécédents héréditaires.

Pas d'antécédents collatéraux.

Elle-même n'a jamais été malade dans son pays

Elle vient à Paris à l'âge de 22 ans, se place comme domestique dans une maison où elle est mal nourrie et surmenée.

A 24 ans, elle fait une fausse couche.

A peine remise, elle se livre à des excès génésiques et alcooliques : elle consomme par jour : trois litres de vin, un « demi-setier » de rhum, un litre de café et plusieurs apéritifs.

En décembre 1898, elle a commencé à tousser. Perte d'appétit, aménorrhée, amaigrissement rapide, sueurs nocturnes, hémoptysies.

Lors de notre examen, le 10 juin, nous trouvons sous la clavicule gauche des signes cavitaires très nets et à la partie postérieure du poumon droit, au sommet, des râles humides.

La malade est absolument cachectique ; elle a une diarrhée persistante. Ses doigts présentent une déformation hippocratique très caractérisée.

CONCLUSIONS

1° Les statistiques démontrent que la tuberculose a notablement augmenté en Bretagne depuis cinquante ans ;

2° Cet accroissement est dû à des raisons d'ordre hygiénique, d'ordre pathologique et d'ordre social — parmi lesquelles l'alcoolisme joue un rôle capital ;

3° Les statistiques enseignent que les Bretons émigrés à Paris meurent surtout de tuberculose et dans une proportion plus forte que les émigrés d'autres provinces ;

4° Les causes de la tuberculisation des Bretons à Paris sont : la dépression physique et la dépression morale, engendrées par la misère, le surmenage, l'alcoolisme, la débauche et les passions tristes telles que la nostalgie.

Vu : Le Doyen, Vu : Le Président de la Thèse,
BROUARDEL. GRANCHER.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.

Jouve et Boyer, imp. de la Faculté de Méd., 15 rue Racine, Paris.

